

An den/die
Dekan/Dekanin der Medizinischen Fakultät
der Universität Augsburg
Universitätsstr. 2
86135 Augsburg

Antrag auf Annahme als Habilitand/ Habilitandin

Antragsteller/in:		
_____		_____
Anrede	Akademische/r Titel	
_____		_____
Name	Vorname	

ggf. Geburtsname		_____
Geburtsdatum	Geburtsort	
_____	_____	_____
Straße	PLZ	Ort
_____	_____	_____
Telefon privat	E-Mail	

Dienststelle		
_____	_____	_____
Straße	PLZ	Ort
(Vorläufiger) Titel des Habilitationsprojektes:		

Angestrebte Venia legendi:		an der Fakultät vertreten durch:
_____		_____

Vorschlag für das Fachmentorat		
_____	_____	_____
Name der/des Vorsitzenden	Fachgebiet	Hochschule
_____	_____	_____
Name der Betreuerin/ des Betreuers	Fachgebiet	Hochschule
_____	_____	_____
Name 3. Mitglied des Fachmentorats	Fachgebiet	Hochschule

Erklärungen:	
☐ Ich erkläre, dass für dieses oder ein verwandtes Fachgebiet weder ein Habilitationsverfahren an einer anderen Hochschule beantragt noch eines anhängig ist.	
☐ Ich erkläre, dass ich früher folgende Habilitationsverfahren beantragt bzw. abgeschlossen habe: Titel des Habilitationsprojekts unter Angabe der Hochschule an der das Habilitationsverfahren beantragt wurde	
☐ Mir wurde kein akademischer Grad entzogen, und es liegen keine Tatsachen vor, die zur Entziehung des akademischen Grades berechtigen.	
☐ Die mir ausgehändigten Datenschutzhinweise bezüglich dieses Antrages habe ich zur Kenntnis genommen.	
Datum	Unterschrift

Bitte senden Sie Ihre Unterlagen als **1 PDF-Dokument in angegebener Reihenfolge** elektronisch an folgende E-Mail-Adresse: habilitation@med.uni-augsburg.de.
 Die Originale senden Sie bitte zusätzlich per Post an o.g. Anschrift.

Anlagen

- ☐ **Schriftliches Kurzexposé** (1-2 Seiten), in dem das Forschungsvorhaben skizziert wird
- ☐ **Tabellarischer Lebenslauf** mit besonderer Berücksichtigung des wissenschaftlichen Werdegangs
- ☐ **Vollständiges Schriftenverzeichnis** (gemäß den Erläuterungen in den Ausführungsbestimmungen)
- ☐ **Bericht über bisher abgehaltene Lehr- oder Vortragsveranstaltungen sowie Forschungsarbeiten**
- ☐ **Liste der eigenständig eingeworbenen Drittmittelprojekte bzw. Stipendien**
- ☐ Nachweise in beglaubigter Kopie:
 - ☐ **Hochschulabschlusszeugnis** (Zeugnis über die Ärztliche Prüfung über die Zahnärztliche Prüfung bzw. Zeugnis bzw. Diplomzeugnis oder vergleichbares Zeugnis)
 - ☐ **Approbationsurkunde** bei Ärztinnen/Ärzten und Zahnärztinnen/Zahnärzten
 - ☐ **Promotionsurkunde** (bzw. Nachweis der Berechtigung, einen von einer inländischen Universität verliehenen Doktorgrad oder einen von einer ausländischen Universität verliehenen gleichwertigen akademischen Grad zu führen. Berufsdoktorate sind dem inländisch erworbenen Doktorgrad nicht gleichwertig.)
- ☐ **Amtliches Führungszeugnis** nicht älter als 6 Monate, sofern der Bewerber/die Bewerberin nicht im öffentlichen Dienst steht
- ☐ **Nachweis über bestehendes Beschäftigungsverhältnis** (Öffentlicher Dienst)
- ☐ Wird die Habilitation vornehmlich in Englisch durchgeführt und wird auch die Habilitationsschrift in Englisch verfasst, muss eine Bestätigung seitens des Fachmentors beigelegt werden, dass die Begutachtung gesichert ist.